

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL V

FRANSHESKA DE
JESÚS CRUZ; KELVIN
NEGRÓN GARCÍA Y LA
SOCIEDAD LEGAL DE
GANANCIALES
COMPUESTA POR
AMBOS
Recurridos

KLCE202000909

Recurso de *certiorari*
procedente del
Tribunal de Primera
Instancia, Sala de
Ponce

Caso Núm.:
PO2019CV01753

Sobre:
Impericia Médica

v.

HOSPITAL EPISCOPAL
SAN LUCAS EN PONCE;
DRA. CAROL RIVERA
VEGA; SU ESPOSO
FULANO DE TAL Y LA
SOCIEDAD LEGAL DE
GANANCIALES
COMPUESTA POR
AMBOS; DRA AGNES
BOSCH RAMÍREZ, SU
ESPOSO SUTANO DE
TAL Y LA SOCIEDAD
LEGAL DE
GANANCIALES
COMPUESTA POR
AMBOS; COMPAÑÍA
ABC, COMPAÑÍAS
ASEGURADORAS XYZ
Peticionarios

Panel integrado por su presidente, el Juez Bermúdez Torres, la Jueza Domínguez Irizarry y la Jueza Rivera Marchand.

Rivera Marchand, Jueza Ponente

RESOLUCIÓN

En San Juan, Puerto Rico, a 14 de diciembre de 2020.

Comparece ante nos, la Dra. Agnes Bosch Ramírez (Dra. Bosch o peticionaria), por conducto de la Oficina del Procurador General y solicita la revocación de la *Resolución* emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala de Ponce (TPI o foro primario) el 10 de octubre de 2019, notificada el próximo día. Mediante su dictamen, el foro primario denegó una *Moción de desestimación* instada por la peticionaria.

Conforme expondremos en adelante, procede denegar la expedición del recurso de *certiorari*. Veamos.

Número Identificador:

RES2020_____

I.

El 22 de mayo de 2019 la Sra. Fransheska De Jesús (señora De Jesús), el Sr. Kelvin Negrón (señor Negrón) y la Sociedad Legal de Gananciales Compuesta por ambos (en conjunto, los recurridos) instaron una *Demanda* sobre daños y perjuicios por responsabilidad profesional médica en contra del Hospital Episcopal San Lucas en Ponce (Hospital), la Dra. Carol Rivera Vega (Dra. Rivera) y la Dra. Bosch. En síntesis, arguyeron que la señora De Jesús fue atendida durante el proceso de alumbramiento por médicos y personal del Hospital, quienes no le proveyeron el cuidado adecuado para preservar la vida de su bebé durante las fases anteriores, durante y después del parto. Indicaron que la Dra. Rivera fue la ginecóloga obstetra que atendió a la señora De Jesús durante su embarazo y al momento del alumbramiento, mientras que la Dra. Bosch fue el médico residente que asistió a la Dra. Rivera durante el proceso de alumbramiento de la señora De Jesús. Por los daños físicos y emocionales los recurridos reclamaron una suma no menor de \$1,000.000.00, más las costas, gastos y honorarios de abogados; además de una suma no menor de \$1,000,000.00 por la muerte del bebé.

El 16 de septiembre de 2019 la Dra. Rivera contestó la demanda y negó las alegaciones en su contra. A esos efectos, adujo que brindó un tratamiento médico adecuado y conforme a las mejores normas para la práctica de la obstetricia, por lo que dicho tratamiento no fue la causa del fallecimiento del bebé de los recurridos.

Tras varios trámites relacionados al descubrimiento de prueba que resulta innecesario reseñar en esta etapa de los procesos, la Dra. Bosch compareció y presentó una *Moción de desestimación*.¹ En resumen, argumentó que, para la fecha de los

¹ La moción dispositiva fue presentada el 4 de octubre de 2019.

hechos, como parte de su adiestramiento post graduado, se encontraba haciendo una residencia como Residente Nivel I, en el Departamento de OB/GYN del Hospital, por lo cual contrató con el Departamento de Salud. Indicó que las alegaciones contenidas en la demanda se circunscriben a sus funciones como médico residente en entrenamiento, que se limitaban a notificar a los residentes de alto nivel y al médico tratante, de la condición del paciente, la documentación en el récord y transcripción de órdenes médicas autorizadas por el médico tratante y/o residentes de mayor rango. Aseguró que su participación, si alguna, se limitó a funciones de nivel inferior, bajo supervisión de residentes de mayor rango y el médico tratante. A tenor con lo anterior, expresó que correspondía aplicar el Artículo 41.050 del Código de Seguros, según enmendado, que exime a los profesionales de la salud, de ser encontrados incurso en responsabilidad por los actos y omisiones causantes de daños y perjuicios, cuando al momento de los hechos imputados funjan como empleados del Estado Libre Asociado de Puerto Rico (ELA), sus instrumentalidades o dependencias. Indicó que, a tenor con lo anterior, procedía la desestimación de la causa de acción instada en su contra.

Examinada la solicitud dispositiva, el TPI emitió una *Resolución* el 10 de octubre de 2019 y resolvió: “No Ha Lugar. Véase, *Rodríguez Figueroa v. Centro de Salud*, 197 DPR 876 (2017)”. Inconforme, la Dra. Bosch solicitó al TPI que reconsiderara su dictamen y el foro primario concedió un término a la parte recurrida para presentar su posición. A esos fines, los recurridos instaron su oposición e indicaron que los servicios de la Dra. Bosch no ocurrieron en una entidad perteneciente al gobierno, toda vez que el Hospital es una entidad privada a la que no le aplica la inmunidad del Artículo 41.050 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA

sec. 1371.² Añadieron que en *Rodríguez Figueroa v. Centro de Salud, supra*, el Tribunal Supremo delimitó la diferencia entre inmunidad y los límites de responsabilidad en los casos como el de epígrafe, y concluyó que aplicaba la doctrina de responsabilidad limitada. El foro primario consideró los argumentos de ambas partes y denegó la petición de reconsideración presentada por la peticionaria mediante *Resolución* notificada el 26 de agosto de 2020.

Insatisfecha con la determinación del foro primario, la Dra. Bosch compareció ante nosotros mediante *Petición de certiorari* y le imputó al TPI la comisión del siguiente error:

Erró el TPI al disponer No Ha Lugar a la solicitud de desestimación presentada por la Dra. Agnes Bosch Ramírez aun cuando a dicha profesional de la salud le cobija la inmunidad establecida en el Artículo 41.050 del Código de Seguros de Puerto Rico.

Evaluated lo anterior, concedimos a los recurridos un término para mostrar causa por la cual no debíamos expedir el auto de *certiorari* y revocar el dictamen impugnado.³ En cumplimiento, comparecieron mediante *Oposición a petición de certiorari* el 26 de octubre de 2020 por lo que con el beneficio de la comparecencia de ambas partes, procedemos a resolver.

II.

A. El recurso de *certiorari*

[U]na resolución u orden interlocutoria, distinto a una sentencia, es revisable mediante *certiorari* ante el Tribunal de Apelaciones. *JMG Investment, Inc. v. Estado Libre Asociado de Puerto Rico*, 203 DPR 708, 718 (2019). El recurso de *certiorari* es un vehículo procesal discrecional que permite a un tribunal de mayor jerarquía revisar las determinaciones de un foro inferior. *800 Ponce de León Corp. v. American International Insurance Company of Puerto*

² Véase, *Oposición a moción de desestimación de la Doctora Agnes Bosch Ramírez* presentada el 14 de julio de 2020.

³ Nuestra resolución fue emitida el 29 de septiembre de 2020.

Rico, 2020 TSPR 104, resuelto el 15 de septiembre de 2020. La Regla 52.1 de Procedimiento Civil, [32 LPRA Ap. V, R. 52.1], limita la facultad que tiene el foro apelativo intermedio para revisar las resoluciones u órdenes interlocutorias que emite el foro primario. *Íd.* Esa regla establece que el recurso de *certiorari* solo se expedirá cuando se recurra de una resolución u orden bajo remedios provisionales de la Regla 56, *injunctions* de la Regla 57 o de la denegatoria de una moción de carácter dispositivo. *Íd.* No obstante, también dispone que el tribunal apelativo, en su ejercicio discrecional y por excepción, podrá expedir un recurso de *certiorari* cuando se recurra de decisiones sobre la admisibilidad de testigos de hechos o peritos esenciales, en asuntos relacionados a privilegios evidenciarios, en casos de anotaciones de rebeldía, en casos de relaciones de familia, en casos revestidos de interés público o en cualquier otra situación en la que esperar a una apelación constituiría un fracaso irremediable de la justicia. *Íd.* El delimitar la revisión a instancias específicas tiene como propósito evitar la dilación que causaría la revisión judicial de controversias que pueden esperar a ser planteadas a través del recurso de apelación. *Scotiabank v. ZAF Corp., et al.*, 202 DPR 478, 486-487 (2019).

Por otro lado, el examen que hace el tribunal apelativo previo a expedir un *certiorari* no se da en el vacío ni en ausencia de otros parámetros. *800 Ponce de León Corp. v. American International Insurance Company of Puerto Rico, supra.* Véase, además, *Mun. de Caguas v. JRO Construction*, 201 DPR 703, 711 (2019). A esos efectos, la Regla 40 del Reglamento del Tribunal de Apelaciones, 4 LPRA Ap. XXII-B, R. 40, señala los criterios que debemos tomar en consideración al evaluar si expedir un auto de *certiorari*. La citada Regla dispone:

El tribunal tomará en consideración los siguientes criterios al determinar la expedición de un auto de *certiorari* o de una orden de mostrar causa:

- (A) Si el remedio y la disposición de la decisión recurrida, a diferencia de sus fundamentos, son contrarios a derecho.
- (B) Si la situación de hechos planteada es la más indicada para el análisis del problema.
- (C) Si ha mediado prejuicio, parcialidad o error craso y manifiesto en la apreciación de la prueba por el Tribunal de Primera Instancia.
- (D) Si el asunto planteado exige consideración más detenida a la luz de los autos originales, los cuales deberán ser elevados, o de alegatos más elaborados.
- (E) Si la etapa del procedimiento en que se presenta el caso es la más propicia para su consideración.
- (F) Si la expedición del auto o de la orden de mostrar causa no causan un fraccionamiento indebido del pleito y una dilación indeseable en la solución final del litigio.
- (G) Si la expedición del auto o de la orden de mostrar causa evita un fracaso de la justicia.

El foro apelativo debe ejercer su facultad revisora solamente en aquellos casos que se demuestre que el dictamen emitido por el foro de instancia es arbitrario o constituye un exceso de discreción. *Meléndez v. Caribbean Int'l. News*, 151 DPR 649, 664 (2000).

B. La inmunidad y la responsabilidad limitada

Con el propósito expreso de facilitar el acceso y ampliar la oferta de servicios médicos disponibles a la ciudadanía, la Ley Núm. 136[-2006, 24 LPRA sec. 10035], creó los CMAR [Centros Médicos Académicos Regionales de Puerto Rico], unas facilidades hospitalarias que operan como consorcios médicos entre el estado y ciertas entidades privadas. *Ortiz Santiago, et. al. v. Hospital Episcopal San Lucas*, 2020 TSPR 109, resuelto el 18 septiembre de 2020.⁴ Le ley define estas entidades como un conjunto de uno (1) o más hospitales, facilidades de salud, grupos médicos y programas de formación y entrenamiento de profesionales de la salud relacionadas a una Escuela de Medicina acreditada, cuya misión es la educación, investigación y provisión de servicios de salud. 24

⁴ Comillas y corchetes omitidos.

LPRA sec. 10031(b). *Íd.* En atención al fin eminentemente público que persigue la creación de los CMAR, la Ley Núm. 136 extiende a éstos los límites monetarios dispuestos en la Ley de Reclamaciones y Demandas contra el Estado, Ley Núm. 104 de 29 de junio de 1955, según enmendada, 32 LPRA sec. 3077 (Ley Núm. 104). *Íd.* [E]n *Rodríguez Figueroa v. Centro de Salud Mario Canales Torresola*, 197 DPR 876 (2017), [el Tribunal Supremo] tuvo la oportunidad de examinar la aplicabilidad y el alcance de la Ley Núm. 136. *Íd.* Específicamente, ante una controversia relacionada con la interpretación del estatuto y su aplicabilidad, resolvi[ó] que la ley tuvo el efecto de imponer límites monetarios a la responsabilidad de los CMAR y a los facultativos que ejercieran labores docentes en éstos y no el de conferir una inmunidad absoluta ante cualquier reclamación de daños y perjuicios por impericia médica. *Íd.*

Sobre la figura de la inmunidad, se detalló que “es conferida por la Asamblea Legislativa en atención a consideraciones de política pública que rebasan los límites de los actos u omisiones del individuo que la disfruta”. *Rodríguez Figueroa v. Centro de Salud, supra*, pág. 884. Por lo tanto, un individuo que disfrute de inmunidad no puede ser objeto de un litigio, independientemente de que haya realizado un acto u omisión, culposo o negligente. *Íd.* Por otra parte, [reiteró que] un límite de responsabilidad se refiere a una limitación impuesta por la Asamblea Legislativa a las cuantías compensables por actos u omisiones culposos o negligentes. *Íd.*⁵ [S]i bien ambas persiguen un fin similar, las figuras son mutuamente excluyentes, en tanto la aplicación de una necesariamente excluye la aplicación de la otra. *Íd.*, págs. 884-885. [Q]ueda de manifiesto que el legislador reiteró su intención original, a saber, extender la aplicación de los límites de responsabilidad que disfruta el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, al amparo de la Ley de Pleitos contra

⁵ Comillas omitidas.

el Estado, a los estudiantes, médicos en adiestramiento y miembros de facultad que realicen procedimientos médicos en los CMAR. *Íd.*, pág. 885. En fin, quedó totalmente claro; tanto los CMAR, los estudiantes y los miembros de la facultad, en casos constitutivos de impericia médico-hospitalaria, no les cobija una inmunidad, sino un límite monetario a las cuantías que se le podría imponer. *Íd.*, pág. 890.⁶ Por consiguiente, [...] estas entidades e individuos pueden ser incluidos en una demanda sobre impericia médico-hospitalaria. *Íd.*

III.

En su recurso ante nos, la Dra. Bosch argumentó que el TPI incidió al denegar su solicitud de desestimación. Señaló que le cobija la inmunidad establecida en el Artículo 41.050 del Código de Seguros, *supra*. Razonó que, aunque esté prestando servicios en el Hospital, que es un CMAR, es acreedora de la inmunidad, pues es a su vez una empleada de una agencia del ELA (el Departamento de Salud). En vista de lo anterior, adujo que no puede ser incluida como parte demandada en un pleito sobre impericia profesional y procedía la desestimación de la acción instada en su contra.

De otro lado, en su oposición ante nos, los recurridos argumentaron que la posición que la Dra. Bosch nos invita a adoptar es contraria a la jurisprudencia del Tribunal Supremo. Destacaron que los hechos alegados en la demanda no ocurrieron en una entidad perteneciente al gobierno y que el contrato presentado por la peticionaria para evidenciar ser una empleada gubernamental no constituye un contrato que convierta a la Dra. Bosch en empleada del ELA y no establece una relación patrono-empleado entre ella y el Departamento de Salud. Indicó que el propósito del documento es constatar que el Departamento de Salud subvenciona el que la Dra. Bosch puede realizar su adiestramiento médico.

⁶⁶ Comillas omitidas.

Conforme anteriormente esbozamos, al denegar la solicitud dispositiva instada por la Dra. Bosch, el TPI hizo referencia al caso de *Rodríguez Figueroa v. Centro de Salud, supra*. Según admitido por la propia peticionaria, el Hospital es un CMAR. Como sabemos, en *Rodríguez Figueroa v. Centro de Salud, supra*, nuestro Tribunal Supremo resolvió que, a los estudiantes, médicos en adiestramiento y miembros de facultad que realicen procedimientos médicos en los CMAR, no les cobija una inmunidad, sino un límite monetario a las cuantías que se le podría imponer en casos constitutivos de impericia médico-hospitalaria, por lo que dichos individuos pueden ser incluidos en una demanda sobre impericia médico-hospitalaria.

Evaluated el recurso según presentado, somos de opinión que la peticionaria no logró demostrar que el dictamen recurrido sea arbitrario o constituye un exceso de discreción. Por ello concluimos que la determinación recurrida a la luz de los criterios esbozados en la Regla 40 de nuestro Reglamento, *supra*, no justifica nuestra intervención con la misma.

IV.

En conformidad con lo anterior, denegamos expedir el recurso de *certiorari* presentado por la Dra. Bosch.

Lo acordó y lo certifica la Secretaria del Tribunal de Apelaciones.

Lcda. Lilia M. Oquendo Solís
Secretaria del Tribunal de Apelaciones